

Facultad de Psicología

UNR



Trabajo Integrador Final

Título: Abuso Sexual Infantil: Una aproximación a la lectura de sus efectos psíquicos.

Modalidad de presentación: Ensayo.

Autora: Méndez, Noelia Vanesa.

Legajo: M-3102/0

Docente responsable: Peretti, Ma. Laura

-2020-

Agradecimientos

Agradezco profundamente a Javier Del Ponte y Laura Peretti, quienes brindaron su saber, su atención y su tiempo, permitiendo por medio de sus aportes que este trabajo sea posible.

Gracias a mis amigos y familia que me dieron su apoyo y contención durante estos años, sus mensajes a la distancia me animaban en los momentos que lo necesitaba.

Brian y Nehemías, son mi dulce complemento. Gracias por ser parte de mi vida.

Finalmente, gracias a Dios, quien hace que la vida en general halle un sentido especial.

Índice

Resumen y Palabras claves.....	4
Introducción.....	5
<u>Abuso Sexual Infantil: una aproximación a sus efectos psíquicos.</u>	
1) Una lectura del trauma y el abuso sexual infantil.....	6
a) La atemporalidad del trauma.....	7
b) Traumatismos tempranos o precoces.....	9
c) Acerca de los sueños en el abuso sexual infantil.....	9
2) Efectos del trauma en el cuerpo: El grito silencioso.....	10
3) Inscripción e historización de lo acontecido.....	12
4) El silencio y las ficciones en análisis.....	14
A modo de Conclusión.....	17
Referencia bibliográfica.....	18

Resumen

En el presente ensayo se trabajó de una manera aproximada los efectos psíquicos del abuso sexual infantil desde la perspectiva psicoanalítica.

Se buscó conocer dichos efectos a partir de la investigación de diversos conceptos, entre ellos el lugar del trauma en el abuso sexual infantil, su atemporalidad, los sueños traumáticos, y los traumatismos tempranos.

En relación con lo anterior, se indagaron los síntomas como manifestaciones de lo traumático en el cuerpo, teniendo presente la singularidad que este punto precisa para su lectura.

Se revisó el lugar de lo acontecido y la producción de un relato en el trabajo de análisis, encuentro posibilitado por la relación transferencial que permite vislumbrar un trabajo de elaboración en el contexto clínico.

Para finalizar se sondeó el lugar del silencio en el análisis, tanto desde el lugar del analizado como del analista, y los movimientos que pudieran darse entre ambos. Así como también se buscaron pesquisar los efectos en el sujeto luego de tomar un lugar activo en análisis, terreno propicio para posibles ficciones.

Palabras Claves: Abuso Sexual Infantil / Trauma / Efectos psíquicos / Atemporalidad / Síntoma

Introducción

Hablar de abuso sexual infantil, es hablar de una problemática compleja que puede ser vista y analizada desde diferentes puntos de vista. En este ensayo me ocuparé de trabajar en forma aproximada los efectos psíquicos en niños y niñas desde una perspectiva psicoanalítica, situando como vectores las categorías conceptuales de trauma, atemporalidad y síntoma, las cuales permiten entender al abuso sexual infantil como un acontecimiento que deviene traumático, haciendo imposible predecir sus efectos.

Por otra parte, es necesario que el acercamiento a una temática como esta, sea realizado desde una impronta ética, quitando prejuicios que empañen nuestra mirada, para así poder respetar la singularidad de cada historia. El hecho de que esta problemática ocurra en la infancia deja una marca diferencial, ya que es un tiempo significativo de constitución del psiquismo.

En el presente trabajo se interpelaran los siguientes interrogantes para pensar el Abuso Sexual Infantil ¿Cómo se puede situar lo traumático en el abuso sexual infantil? ¿De qué hablamos cuando decimos “efectos psíquicos”? ¿Qué efectos se pueden vislumbrar? ¿Cuáles son los abordajes posibles desde psicoanálisis para abordar dicha problemática?

En el desarrollo sitúo conceptos desarrollados en las materias que conforman el Departamento de Psicoanálisis (Psicoanálisis II, y Psicoanálisis y Psicopatología) e Intervenciones en niñez y adolescencia, junto con el aporte de autores referentes de la Facultad como Bettina Calvi (docente de la misma) y Silvia Bleichmar, entre otros.

La convocatoria a escribir sobre esta temática está definida en gran parte por relatos cercanos con los cuales me encontré en estos años. Escucharlos, me llevaron a grandes preguntas, las cuales no habían sido abordadas en la carrera, por esto he decidido profundizarlo en esta última instancia, como un modo de acercamiento al tema.

El abuso sexual infantil es una problemática que exige nuestro estudio y comprensión, ya que sus efectos en el psiquismo son múltiples e impredecibles. La propuesta, es realizar entrecruzamientos entre dicha temática y lo que el psicoanálisis tenga para ofrecernos, con el objetivo de aportar lecturas para posteriores estudios.

1) Una lectura del trauma y el abuso sexual infantil

El concepto de Trauma fue ampliamente desarrollado por Sigmund Freud a lo largo de su obra, así como también remodelado continuamente. Sin dudas, estamos frente a un concepto complejo y central en la teoría psicoanalítica.

Fue tomando del campo de la medicina, según el *Diccionario de Psicoanálisis* (Laplanche y Pontalis -2004) donde el *trauma* designa una herida con efracción y *traumatismo* son las consecuencias de un impacto sobre el cuerpo. Trasponiendo esto al plano psíquico se tienen en cuenta tres significaciones: impacto, efracción y efectos. Se puede decir que aquello que protegía al psiquismo se rompe por uso de una fuerza dejando tras de sí efectos.

Me centraré en los avances de este concepto en el texto *Más allá del principio del placer* (1920), donde Freud (1985) afirma: "Llamemos *traumáticas* a las excitaciones externas que poseen fuerza suficiente para perforar la protección antiestímulo" (p.29), haciendo referencia a la superficie externa de una vesícula viva, cuya superficie o corteza, cumple varias funciones, una de ellas es servir como órgano receptor de estímulos, esto muestra la apertura de la vesícula en un proceso de intercambio con el exterior, lo que nos lleva a pensarla como un sistema abierto, cumpliendo a su vez una función protectora de las energías potentes del exterior haciendo que éstas al entrar se propague con menos intensidad hacia adentro. Una vez que esta protección antiestímulo está constituida en su lugar y función se vuelve inorgánica lo que supone que ya no habrá modificaciones en los elementos del sistema consiente. Cuando ésta protección es perforada, comienzan a movilizarse energías desde todo el Aparato para crear una contrainvestidura. Cabe puntualizar que no es cualquier estímulo que logra perforar la membrana, sino que se tratan de estímulos con gran intensidad y fuerza.

El proceso en que se encuentra la vesícula de recibir estímulos del exterior implica un cierto comercio en donde hay estímulos que pueden ingresar y experimentar una elaboración posible, mientras que otros ingresan perforando la superficie. El abuso es un suceso que no está habilitado para ingresar por la vía ordenada, y su entrada sería considerada un acto violento.

El abuso sexual infantil es un suceso que impacta y perfora la membrana protectora del psiquismo de niños y niñas, aquello que los aseguraba de repente recibe un estímulo imposible de elaborar, dejándolos inermes, sin posibilidad de defensa frente a un adulto que los ubica como objetos de su propio goce, sin reconocerlos como sujetos, produciendo efectos sobre un psiquismo en constitución.

Por efectos psíquicos se puede entender aquello que se produce en el psiquismo luego de la llegada de acontecimientos que lo impacta. Los cuales pueden ser múltiples, sin posibilidad de predecirlos, así como tampoco se puede utilizar un mismo método capaz de valorar los casos de abuso por igual. Esto es lo sorprendente, lo singular, de cada sujeto, de cada hecho traumático.

Se experimenta como traumático porque además de la irrupción que perfora la membrana, encontramos que el sujeto no cuenta con herramientas para defenderse ante esta situación. Los niños sometidos a este tipo de violencia son obligados, mediante diferentes manipulaciones a encontrarse con situaciones de la sexualidad adulta sin que se encuentren en ellos conocimiento de lo que sucede, esto se debe a la ausencia de representaciones acerca de la sexualidad, por lo cual el psiquismo es conmovido.

Al hablar de lo traumático, Calvi, B. (2003) afirma: "lo traumático alude a una cantidad inmetabolizable que no puede ser procesada bajo los modos habituales, perturba el descanso y además aspectos de la vida del sujeto" (P.53). Lo que el niño vive es desorientador, no puede metabolizar lo que vivencia, lo que le llega es exceso de energía sexual en un cuerpo infantil donde aún no hay representaciones de la sexualidad adulta.

En el decurso de la vida psíquica encontramos traumatismos que pueden ser llamados “estructurantes”, los cuales forman parte de las huellas mnémicas del aparato, pero no causan efecto patológico (Calvi, 2016). Ejemplo de esto se lo puede encontrar en la separación del pecho materno del lactante, o descubrir la diferencia anatómica de los dos sexos. Ahora bien, hay acontecimientos que sin dudas devienen traumáticos, desestabilizando aquello que estaba constituido en el aparato. El abuso sexual infantil, necesariamente deviene traumático y con efectos demoledores sobre el psiquismo de niños y niñas, lo cual se ubica del lado de lo inmetabolizable, es decir aquello que no se pudo inscribir, Silvia Bleichmar los denominó “Traumatismo en sentido estricto”, ya que tienen la particularidad de producir efectos desorganizadores sobre el yo, la unidad defensiva del psiquismo. (Calvi, 2016).

a) Atemporalidad del trauma

El concepto de atemporalidad puede ser rastreado a lo largo de la obra freudiana brindando diferentes apoyaturas teóricas para pensar lo que acontece en la vida psíquica, lo cual deja entrever el alcance que pueden adquirir los acontecimientos traumáticos.

Freud, en la *Etiología de la histeria* (1896) vislumbró que en la base de dicho cuadro clínico se encontraban experiencias sexuales precoces, centrada en una escena de seducción real, afirmando que:

...Ya no se trata del despertar del tema sexual por una impresión sensorial cualquiera, sino de unas experiencias sexuales en el cuerpo propio, de un *comercio sexual* (...). Formulo entonces esta tesis: en la base de todo caso de histeria se encuentran *una o varias vivencias* -reproducibles por el trabajo analítico, no obstante que el intervalo pueda alcanzar decenios- *de experiencia sexual prematura*, y pertenecientes a la tempranísima niñez. (Freud, 1979: 202)

En esta cita podemos encontrar una inferencia a la concepción de atemporalidad de lo traumático. Aquellos sucesos correspondientes a vivencias anteriores son exteriorizados y se los puede ver a través de hechos actuales, manteniendo total vigencia. Parafraseando al maestro David García Lozano se puede decir que “es una memoria que no olvida, que no cesa de no inscribirse, lo que hace que tampoco cesa de mostrarse”, de hacerse público bajo otras manifestaciones. Aunque haya ocurrido hace mucho años, en adultos encontramos esta atemporalidad, vivencias infantiles que hoy se hacen escuchar, lo cual al ser escuchado por un analista abre significaciones que pueden ser puestas al servicio del trabajo elaborativo.

Unos años más adelante, en *Más allá del Principio del Placer* (1920), Freud expone la noción de la *compulsión a la repetición*, donde podemos situar la eficacia presente de lo traumático, la cual no estaría al servicio del principio del placer, sino que al hacer revivenciar está provocando displacer al Yo. Freud (1985) afirma: “...el hecho nuevo y asombroso que ahora debemos describir es que la compulsión a la repetición devuelve también vivencias pasadas que no contienen posibilidad alguna de placer, que tampoco en aquel momento pudieron ser satisfactorias” (p.20). Es interesante la descripción que realiza al mencionar que habría algo que se *devuelve*, algo que el aparato no puede alojar o inscribir, como si esa vivencia no le perteneciera y por eso es el deseo de expulsarla y volver el aparato a una antigua posición sin el hecho traumático, es decir, a restaurarlo, lo cual es inlograble en la vida psíquica.

¿Cómo podemos pensarlo en relación al abuso sexual infantil? Las vivencias sexuales que los niños y niñas viven son experimentadas como intrusión, caracterizadas por la imposibilidad de simbolizar aquello que le acontece, inundada de una fuerte sensación de inermidad, de carecer de recursos para protegerse, y como consecuencia, la dificultad de imaginar un futuro. (Calvi, 2016)

En este texto Freud da un paso más allá y nos brinda un aporte transcendental afirmando que “los procesos anímicos inconscientes son en sí ‘atemporales’. Esto significa en primer término, que no se ordenaron temporalmente, que el tiempo no altera nada en ellos, que no pueden aportárseles la representación del tiempo” (Freud, 1985: 28). Esta cita mantiene particular importancia debido a su claridad, mostrando que las categorías de tiempo y acontecimientos no están ligadas necesariamente, habitando dichos procesos anímicos en el psiquismo en su propio tiempo.

En este punto, Eyras y Del Ponte (2018) afirman: “el prefijo negador que sitúa esa ‘a’ (...) no hace más que revelar su clara oposición a *un* tiempo, lo que no quiere decir en absoluto que la dimensión temporal esté ausente en el lcc.” (p. p. 4). En el trauma se puede distinguir la ausencia de los registros temporales a la forma en que sabemos que se maneja el yo, no existe pasado, ni futuro, encontramos al trauma más allá del tiempo cronológico. Hallamos que el suceso ocurrió en un momento determinado de la historia del sujeto pero continúa insistiendo porque el transcurrir del tiempo cronológico no trae alivio al psiquismo que continúa experimentando el traumatismo del abuso.

Se trata de un no-olvido, de un acontecimiento que no puede pasar a un tiempo pasado, ni alcanzar el estatuto de recuerdo, sino que aún se encuentra insistiendo por inscribirse, por eso se repite, siempre presente. Lo paradójico en el tiempo del trauma es que se mueve en su propio tiempo, en el tiempo lógico del inconsciente y no en el tiempo cronológico.

Por último, otro concepto a situar en la obra freudiana de alto alcance para pensar la atemporalidad en las vivencias traumáticas, es el de *realidad psíquica*, planteado en la Conf. 23, *Los caminos de la formación de síntoma* (1915/17), allí Freud nos dice que hay una realidad psíquica en oposición a una realidad material, situándole un papel decisivo en el cuadro de las neurosis. Agrega que entre aquellos acontecimientos que retornan hay algunos que tienen particular interés, algunos de estos son: la observación del comercio sexual entre los padres, la seducción de una persona adulta y la amenaza de castración, los cuales muchas veces poseen realidad material. En relación a las fantasías de seducción, ocurre que muchas veces es un recuerdo real, aunque, dice Freud, no ocurre con tanta frecuencia. Este desarrollo le permite a Freud superar un obstáculo entre la noción de fantasía y de realidad donde afirma que “el resultado es el mismo, y hasta hoy no hemos logrado registrar diferencia alguna, en cuanto a las consecuencias de dichos sucesos infantiles, por el hecho de que en ellos corresponda mayor participación a la fantasía o a la realidad” (Freud, 1975: 338)

En sus desarrollos de la teoría del trauma encontramos un Freud que, luchando con las resistencias de sus colegas en aceptar la gran incidencia de abusos sexuales infantiles, y aún más, perpetrados por el padre de familia, así como hacía referencia Calvi (2016), él decide encauzar sus estudios y admitir dos realidades, una psíquica y otra material que darían como resultados los mismos efectos. Indudablemente, como dice Freud, no podemos afirmar que los abusos sexuales cometidos contra las niñas por un adulto pertenezcan exclusivamente al reino de las fantasías, habría también seducciones reales. (Freud, 1975: 337)

b) Traumatismos tempranos o precoces

En el niño encontramos un psiquismo que está siendo constituido, cuando un trauma como el del abuso tiene lugar en estos tiempos se lo puede denominar **Traumatismo temprano o precoz** (concepto desarrollado por Gilou García Reinoso, retomado por Calvi, B.), que son “aquellos que se produce cuando el aparato aún no está constituido” (Calvi, 2003: 53).

Ocurre en estos momentos que la víctima se encuentra desprotegida del amor de un adulto, en estado de *indefensión*. Aquel que debía cuidar, ahora es aquel que hiere. Como resultado de esto, se ponen en marcha toda la energía psíquica para defenderse de sus vivencias.

Ulloa, F. (2009) afirma: “La ternura es el primer elemento que hace del sujeto, sujeto social” (p.p. 5). Con esta frase el autor hace referencia a las nociones de *empatía* y de *miramiento*, con la primera se logra asegurar el suministro al niño ya que quien cumpla la función materna puede decodificar el llanto y devolverle una respuesta, y la segunda noción es mirar desde el amor, no se trata de una mirada sexualizada adulta, sino que es una mirada que le permite al sujeto constituirse. Ahora bien, “si el anidamiento del cachorro humano es un nido de serpientes, es una madriguera, fracasa como amparo, (...) es un sobreviviente” (Ulloa, 2009: p.p. 12) el psiquismo en constitución se halla sin defensas, inerte, y en *desamparo*.

En el abuso sexual infantil puede hallarse un borramiento de la figura del otro como cuidador, como aquel que contiene y sostiene, para pasar, mediante la confusión que genera este hecho, a la de dictador, es decir, aquel que tiene el poder. El dictador toma el cuerpo del otro como si fuera de su propiedad para hacer lo que él desea, no hay lugar a la palabra del otro, no hay libertad, solo hay transgresión de lo íntimo. En un régimen dictador no hay un tercero, no hay ley que ampare y proteja, y la víctima se siente encerrada, dependiendo de un otro por quien es cosificada, y siendo rechaza totalmente en su condición de sujeto. Se doblega al otro en una relación caracterizada por la soberanía del dictador, donde solo hay uno que toma las decisiones y lo hace para su propio beneficio, aboliendo toda oposición que se le presente, en definitiva, el doblegado no posee alternativas en el vínculo más que someter su voluntad al otro. Una vez que ésta relación se instala en el vínculo el sujeto “sabe qué esperar pero no tiene manera de protegerse de aquello que lo puede atacar”. (Calvi, 2016: 35)

La víctima de abuso queda en estado de abandono de esa figura parental que debía dar cuidado y sostén, ya que en la mayoría de los casos el abuso está registrado en el interior de la familia, en aquellas figuras de mayor cercanía y confianza de niños y niñas.

c) Acerca de los sueños en el Abuso Sexual Infantil

Para Freud los sueños forman parte de las manifestaciones del inconsciente, constituyen una “vía confiable para explorar los procesos anímicos profundos” (Freud, 1985: 13). En ellos aparecen figurados elementos de la vida de vigilia y de lo reprimido inconsciente. Se puede considerar al terreno de los sueños como ese espacio en donde se desarrollan escenas de la vida del sujeto, las cuales a veces aparecen como propias y otras veces ajenas, desconocidas, inciertas, que buscan una interpretación que las aloje.

El autor sitúa en este contexto una de las manifestaciones de las neurosis traumática en su entrecruzamiento con los sueños traumáticos. En dicho cuadro se pueden destacar dos factores, uno de ellos es el factor sorpresa, ligado al *terror*, al cual Freud (1985) define como: “al estado en que se cae cuando se corre un peligro sin estar preparado” (p.13), es decir que no hubo desarrollo de angustia que prepare, que anticipe lo que iba a venir. *Sin*

estar preparado podría aludir a la ausencia de defensas con las que el sujeto no cuenta para hacerle frente a lo acontecido, si lo pensamos en un niño donde aún no transcurrieron los tiempos lógicos en los cuales el yo, su unidad defensiva, se haya constituido, veremos la inermidad en la que se encuentra. En una situación de abuso, no hay aviso de que se aproxima un impacto, cuyos efectos serían catastróficos sobre el psiquismo, provocando destrucción y alteraciones en el desarrollo. El sujeto se ve expuesto a una situación de peligro que recibe de sus figuras parentales, en quienes la confianza por parte del niño es total.

Haciendo referencia específicamente a los sueños traumáticos, Freud (1985) afirma: “reconduce al enfermo, una y otra vez, a la situación de su accidente, de la cual despierta con renovado terror” (p.13). Esta cita nos permite pensar lo que sucede en algunos casos de abuso en donde el dormir es perturbado por sueños de estas características. Esto demuestra, según Freud, que el hecho traumatizante conmovió al aparato de tal manera que la vivencia es asociada con pasar por una situación con *riesgo de muerte*. Freud sostiene en este punto que los sueños traumáticos muestran que se tratan de una fijación al trauma (tal fijación fue lo que desencadenaría las enfermedades que el asocia con la histeria).

A través del sueño, las víctimas serían llevadas una vez más a la situación de abuso, en donde se repite lo que fue displacentero, a veces teniendo pesadillas con diferentes contenidos, pero el afecto puede ser el mismo, el terror. Lo que Freud nos dice es que si estos sueños conducen al sujeto otra vez a esa escena, es porque no están respondiendo a la función original que se le habían atribuido, a la del cumplimiento de deseo. Nos encontramos con sueños de otro orden, independiente del principio del placer y anterior a él.

Se puede afirmar que “estos sueños buscan recuperar el dominio sobre el estímulo por medio de un desarrollo de angustia cuya omisión causó la neurosis traumática” (Freud, 1985: 31). Es a través de ellos que el psiquismo intenta inscribir lo que no pudo ser elaborado, ese acontecimiento que debería haber sido tramitado, por diferentes razones no pudo atravesar el proceso de elaboración, y se encuentra insistiendo por hallar un lugar en el psiquismo, es decir, intenta inscribirse, y ligar de alguna manera la energía que estaba libre en el aparato. Sueños como éstos obedecen a la compulsión a la repetición es decir, constituyen un accionar que no deja de ocurrir, que el sujeto pareciera estar obligado a realizar vez tras vez.

El acto de relatar el sueño permite un acercamiento a la vida anímica y su posible interpretación, la cual tendrá una función simbólica de desmarañar el entramado sombrío que aparecen en los sueños traumáticos. Al interrogarlos es que nos posicionamos para escuchar al sujeto del inconsciente, no se trata de un recordar vacío, sino más bien como un medio de elaboración. Es a través de las asociaciones que se puede descubrir aquello enigmático que rodea al sueño para poder pensar un movimiento, un giro, en el develamiento, lo que permite a continuación “el momento de reconstrucción, de la transformación del síntoma en relato” (Calvi, 2003: 69), de eso se trata el valor de la interpretación ya que posibilita un camino nuevo por el cual circular aquello que habitaba al sueño y que aparecía como desorientador.

Que los sueños traumáticos sean efecto de un accidente con riesgo de muerte, nos señala, que el acontecimiento está ligado a lo que no se puede representar, la muerte no halla en el psiquismo un lugar. Es una irrupción en lo cotidiano, por eso el abuso está ligado a lo traumático, a lo sorpresivo debido al elevado grado de desconcierto que contiene. Se trata de lo que excede al sujeto y a su modo de representación.

2) Efectos del trauma en el cuerpo: El grito silencioso.

El cuerpo es atravesado por lo inmetabolizable del abuso, dejando huellas físicas y psíquicas.

Freud en su conferencia titulada *Los caminos de la formación de síntoma* (1915/17) hace referencia a los síntomas psíquicos, es decir aquellos síntomas que tienen su génesis en el Alma (Psiquis), los cuales son actos perjudiciales o por lo menos inútiles para la vida, y pueden traer como consecuencia “un extraordinario empobrecimiento de la persona en cuanto a energía anímica disponible y, por lo tanto, su parálisis para todas las tareas importantes de la vida” (Freud, 1975: 326). La producción de síntoma pueden ser un efecto de lo traumático, un modo de procesamiento, un intento de tramitación, que desde el punto de vista económico, puede ser el modo más adecuado, lo que no quita que sea, a la vez, el más costoso para el cuerpo y la vida en general.

En el planteamiento freudiano encontramos que los síntomas psíquicos expresan un conflicto entre dos mociones contrarias, de ahí la resistencia que se halla en ellos. En la formación de los síntomas y los sueños se encuentran cooperando los mismos procesos inconscientes: la condensación y el desplazamiento. Con lo cual en el síntoma también podemos hallar que algo figura como cumplido: una satisfacción infantil. El síntoma *repite* una forma de satisfacción infantil desfigurada por la censura del conflicto actual volcada a una sensación de sufrimiento que el sujeto manifiesta al hablar de ellos, es decir, que en el síntoma encontramos un modo de satisfacción inconsciente que escapa a la conciencia y el sujeto lo vive como displacentero, esto es lo que lo extraña en las satisfacciones sintomáticas.

Esta satisfacción inconsciente de la que se hace referencia en el síntoma se da en parte porque el psiquismo encuentra un medio para la descarga, pero también se debe, que está en juego la *repetición*, ya que el síntoma no recuerda algo, sino que lo repite, es aquello inconsciente que retorna porque no se ha logrado el olvido.

En dicha conferencia, Freud (1975) afirma: “por el análisis de los síntomas tomamos conocimiento de las vivencias infantiles en que la libido está fijada y desde las cuales se crean los síntomas” (p. 334) Los síntomas en la neurosis pueden ser analizables e interpretables, esto permite otorgarles sentido y significación, cuyo trabajo llegará al punto de las experiencias sexuales infantiles en donde la libido volvió a ellas por el camino regresivo. Está fijación marca que las épocas anteriores fueron significativas por el período temprano de la infancia y por los objetos amados y resignados, tales elementos revisten de interés en el momento en que la libido vuelve a ellos. En el abuso sexual infantil esto tiene particular interés, ya que es en épocas tempranas de la vida en que vivencias de carácter traumático impactan al sujeto, y es desde ahí que los síntomas tomarán fuerza.

Por todo lo expuesto se podría decir que el síntoma es un mensaje que se halla a la espera de ser leído, atendido y significado. El desafío es escuchar lo que los síntomas intentan decir, podemos imaginar que se nos presentan a modo de un grito, pero silencioso, ya que en realidad se trata de lo que el sujeto no puede hablar, lo silenciado por tanto tiempo ahora en el síntoma se expresa en un lenguaje mudo, siendo el cuerpo, el lugar donde se expresarán, ya que se trata de un malestar que excede las palabras, dolor que lleva mucho tiempo anidando en el psiquismo y se esfuerza por salir a la superficie, superficie corporal, donde asoma, solo una parte, a la realidad.

El grito es una vocalización que hace *ruido*, que se esfuerza desde el interior por salir, sin dudas puede expresar mucho. Ahora bien, al hablar de un grito silencioso hablamos de una ambigüedad, la cual se la puede ver reflejada en el cuadro pintado por el artista Edvard Munch titulado *El grito*, éste condensa la ambivalencia de los dos términos, la imagen refleja una persona produciendo una expresión semejante al grito pero no se la puede escuchar, es una imagen, pero transmite toda la carga afectiva que le es propia a

dicha expresión. De esta manera se pueden pensar los síntomas, como actos semejantes a imágenes, que se muestran pero sin palabras, donde no hay sonido pero sí una clara expresividad y manifestación de lo inconsciente haciendo eco en el cuerpo.

Los síntomas y lo que éstos manifiestan, pertenecen a la singularidad de cada sujeto con la cual nos encontramos en la clínica, es una vía de trabajo en psicoanálisis que permite hacer emerger al sujeto del inconsciente, ya que el fin no es suprimir el síntoma, sino hacerlo hablar en análisis, para que de alguna manera ese grito silencioso se transforme en una creación que le sea propia y posibilitadora para la vida.

3) Inscripción e historización de lo acontecido.

Recordando el trabajo freudiano en donde la membrana que protegía al psiquismo es perforada por un estímulo de gran intensidad, lo que generaba el efecto traumático, el trabajo que resta por delante es la de reconstruir esa membrana que había recibido el impacto de lo desconcertante del abuso, donde no hubo medios de defensa contra ese hecho, sino que la indefensión y el sentimiento de traición eran centrales en esa escena. Es un proceso poder elaborar esos sucesos para darle nuevas significaciones.

Freud en *Mas allá del principio del placer* (1920) agrega: “la tarea planteada es (...): dominar el estímulo, ligar psíquicamente los volúmenes de estímulo que penetraron violentamente a fin de conducirlos, después, a su tramitación”. (Freud, 1985: 29) por lo tanto se trataría de ligar la energía libre que perturba al aparato, la cual provocaba diversos efectos, como por ejemplo en el descanso, la memoria y el dormir (el cual es interrumpido por los sueños traumáticos), entre otros efectos. Cuando el acontecimiento traumático no ha sido registrado, la energía que se encuentra libre perturba todo el aparato, por lo que es necesario hacer el proceso para ligarla, de lo contrario permanecerá en un continuo presente, lo que indica que no ha pasado al registro de la memoria. De ahí que esté bajo la compulsión a la repetición, en continua exigencia por hacerse presente y mostrarse. En análisis se propondrá darle un lugar a dicha energía que se encuentra impregnada del acontecimiento y ligarla a un representante. Esto se puede realizar si se acompaña al analizado a la elaboración de un posible relato, poniendo en palabras sus vivencias traumáticas para anudarlas, escribir su historia, e insertarla en la gran historia, es decir, hacerla parte de la cadena de significaciones por medio de la capacidad de simbolizar.

En relación a la capacidad simbólica Calvi (2016) afirma: “por ‘capacidad simbólica’ frente al traumatismo, entendemos (...) al traumatismo como efecto de una combinatoria entre la cantidad que fluye y la capacidad ligadora del yo. El yo, entonces, tiene que estar preparado para ligar aquello que le llega.” (p.80). Esto es, hacerlo parte de la trama de la historia y reconocerle una significación. El yo amplía su capacidad simbólica a medida que metabolice lo traumático sean “ordenados en una significación posible” (Calvi, 2016: 80)

Esta idea de ligar la energía libre, nos conduce al acto de la inscripción en el psiquismo de este acontecimiento. Ahora bien, ¿Qué es la inscripción? En nuestro psiquismo se van imprimiendo huellas mnémicas de diversas vivencias, las cuales se van asociando a medida que se inscriban por simultaneidad (Freud, 1979), lo que permite un registro de lo vivencial en el interior de cada sujeto, esto es la base de la memoria. Un registro es aquello que permite llevar cuenta de lo acontecido. Lo que no se inscribe es aquello asociado al terror, a la muerte, a lo traumático.

Encontramos en el análisis un espacio donde la palabra tiene lugar por medio de la escucha activa, donde se puede brindar al otro alivio a un malestar que lleva encriptado mucho tiempo, es brindarle un espacio en el cual sentirse asegurado, permitiendo que la espontaneidad del proceso de análisis marque el curso a seguir.

Freud, en su texto *construcciones en el análisis* (1937) compara el trabajo del analista con el descubrimiento de una excavación arqueológica, diciendo que “es incuestionable el derecho de ambos a reconstruir mediante el completamiento y ensambladura de los restos conservados”. (Freud, 1978: 261), haciendo referencia a la reconstrucción del analista por medio de sus conclusiones de los fragmentos de recuerdos, de las asociaciones y de la conducta del sujeto.

Nos encontramos con el trabajo del analista de buscar cuidadosamente elementos psíquicos de la historia del sujeto que habían sido relegados a la represión, para reconstruir y darle un nuevo cauce, crear un nuevo entramado, e historizar de alguna manera aquello inligable e inmetabolizable.

Freud alude que el término “construcción” resulta más apropiado que el de “interpretación” el cual solo se aplica al accionar con algún elemento sencillo (como las asociaciones). Una construcción produce una interacción que permite, a partir de las devoluciones del analizado, continuar con el proceso de elaboración. Lo dialógico tiene un lugar importante en la construcción, donde por medio de la transferencia, el analista pueda donarles simbolizaciones, prestarle palabras que el analizado no hallaba ni tampoco podía nombrar.

Construir implica una oportunidad de crear algo diferente, permitiendo que lo acontecido devenga recuerdo y abra camino a nuevas significaciones. Para construir se necesitan varias manos en acción, por eso se trata de una acción conjunta con el analista en una construcción lógica, con límites que la encaucen y la sostengan, lo cual permitirá el pasaje de lo sintomático en relato (Calvi, 2016).

Construir es esperanzador, porque cuando hay un recuerdo es entonces que se puede olvidar, y si se puede olvidar también se puede avanzar y mirar hacia un futuro.

En el proceso de análisis y de construcción pueden devenir avatares entre avances y un aparte retroceso, entre ellos el intento de abandonar análisis. En esto se puede analizar qué mecanismos de defensa están operando e intentar bajar las resistencias. En el proceso de análisis pueden aparecer sucesos que fueron reprimidos, olvidados, y que por una asociación se pueden hacer presentes.

Por otra parte, Silvia Bleichmar en la *Deconstrucción del acontecimiento* (2006) retoma la cuestión del acontecimiento en el psicoanálisis, hace referencia a la amplitud y diversidad que éstos pueden tener. Cada acontecimiento posee capacidades diferentes para producir efectos, así como lo afirmaba Freud en *La etiología de la histeria* (1886), algunos poseen *idoneidad determinadora* y *eficacia traumática*. Esto quiere decir que no todo acontecer deviene acontecimiento traumático, así lo explica la autora:

No cualquier acontecimiento, entonces, sino uno capaz de despertar ciertos afectos y, sobre todo, que tiene carácter inligable, vale decir, inmetabolizable, para emplear un término que nos es familiar cuando nos referimos a la dificultad para engarzar una representación en el interior de los sistemas psíquicos. (Bleichmar, 2006: 142)

La autora ubica que no se trata de la historia relatada por el analizado sino que es en los baches donde se puede encontrar información, no se trata de recopilar una anamnesis lisa y llanamente, sino de buscar “todo aquello inligable capaz de producir efectos y que debe ser volcado a una simbolización eventualmente posible para evitar los efectos compulsivos que acarrea para el psiquismo.” (Bleichmar, 2006: 142)

Plantea que lo traumático tiene eficacia para producir síntomas cuando no se encuentra ligado a una historización posible, por esto se presenta al psiquismo desarticulado

de los enlaces que pueden historizarlo y brindarle una significación necesaria. (Bleichmar, 2006).

El sujeto historiador está ausente en lo traumático, ya que algo se escapa del relato debido a la imposibilidad del yo de hacerle frente defensivamente. Historizar significa que haya un sujeto que relate, ubique tiempos, lugares y lo acontecido pueda ser deconstruido en cooperación con otro que brinde soporte en análisis.

A modo de resumen, conviene enfatizar la diferencia entre ambos autores. Por un lado, Freud trabaja la noción de construcción con el objetivo de devolverle al analizado alguna referencia para volver a lanzar la asociación y mantener lo dialógico. Ahora bien, en Bleichmar, el concepto de deconstrucción del acontecimiento posee otra referencia, apuntaría a desarticular lo acontecido traumático para que de alguna manera eso ya no tenga eficacia traumática presente en el psiquismo.

4) El silencio y las ficciones en análisis

Para que la situación abusiva se produzca y se mantenga hay un factor importante y es el *silencio*. El silencio también genera efectos, es el sentimiento de encierro, de estar privado de la libertad de expresión. El agresor hace al niño o niña responsable de mantener el secreto, y si no lo hace sería el culpable del caos que se desate (éste como uno de los ejemplos de las amenazas que pudiera haber de por medio). Por lo cual, las víctimas terminan guardando en secreto lo sucedido para proteger a la familia, o a un integrante de ella, ya que cree que las amenazas son reales. (Intebi, 1998).

Hablar sobre lo sucedido implicaría, “romper el pacto de silencio al que los abusadores someten a sus víctimas” (Calvi, 2016: 50). Pacto que alguien obligó a cumplir, con una asimetría incuestionable, con su cuota de poder y dominación, dejando a la víctima en un lugar pasivo, privada de libertad. Hablar también implica quebrantar las estrategias que el abusador entretejió a su alrededor. Es un silencio que responde a otro, a un agresor, y no consecuencia de una libre decisión, no se silencia porque no hay nada para decir, sino porque no se puede decir aquello que lo angustia.

Cuando el sujeto entra en análisis y el pacto de silencio puede comenzar a desarticularse, nos encontramos ante un camino nuevo a recorrer, la palabra entra en juego y comienza a circular algo de otro orden, es entonces cuando se puede producir un giro, inesperado hasta entonces: ahora la palabra está del lado del analizado (quien había silenciado su padecer), y el silencio puede estar del lado del analista.

Ahora bien, lo que se espera del analista ¿Es que guarde silencio? ¿Qué ocurre cuando el analista asume ese lugar? ¿Qué efectos permite dicho viraje?

El silencio del analista fue trabajado por Lacan en *La dirección de la cura y la afirmación de su poder*, en cuyo texto pone el énfasis en el analista quien es aquel que lleva la dirección de la cura pero no quien debe dirigir al paciente. Así lo afirmaba Lacan (2009): “Sin duda hay también estrategia, pero que nadie se engañe con la metáfora del espejo en virtud de que conviene a la superficie lisa que presenta al paciente el analista. Rostro cerrado y labios cosidos no tienen aquí la misma finalidad que en el bridge.” (p. 563). Con esta afirmación el autor ubica al analista como quien puede sostener un silencio, pero no a la manera de un mudo, sin emitir palabra alguna en el momento de sesión. El silencio al cual adscribimos aquí está regido con otro propósito, el cual es ubicar el protagonismo del lado del analizante, dar el micrófono al otro, al emisor, mientras que del lado del analista, el oído se encuentra atento, como humilde receptor de aquellas palabras silenciadas.

El silencio como respuesta del analista es un silencio posibilitador, un recurso que permita otorgarle al otro el lugar de autor de su palabra, y porque no, también de sus nuevos silencios, ya desde otro lugar. Así lo expresa Irene Kuperwajs (2012): “El silencio del

analista convoca el decir analizante, convoca al objeto a. Esta es la función crucial del silencio en la experiencia analítica” (p.p.9). Este posicionamiento como una puesta de trabajo, permite ubicar la palabra en el otro, que asocie libremente, que ficcione, permitiendo así una apropiación de su relato.

En 1960, en una de sus conferencias, Lacan (2005) afirma: “Una de las finalidades del silencio, que constituye la regla de mi escucha, es precisamente el de callar el amor” (p.18). Ahora el silencio puede ser visto como un acto de respeto a la palabra del otro y devolverle así una posición de sujeto, sujeto deseante. Parte de la ética del analista constituye abstenerse de juzgar al analizante y no traicionar la confianza divulgando sus dichos. Lo cual es parte de la relación transferencial que sostiene todo análisis como posible.

Un punto importante a considerar es lo que Castillo (2018) afirma:

En este orden de ideas, un aspecto técnico de relevancia dentro de la conducción del tratamiento tendrá que ver con saber administrar el silencio relativo a la escucha, un silencio que sea lo suficientemente bueno para permitir que el paciente o analizado despliegue la suficiente cantidad de material como para permitirnos captar señales de lo inconsciente, pero que no termine siendo un motivo de angustia enorme para éste, puesto que hay silencios que más que fomentar la asociación libre angustian y hasta torturan. ¿Cómo situarse en el punto medio adecuado?

Considero, siguiendo las lecturas planteadas, que un silencio posibilitador es el que brinda espacio para asociar libremente, pero también es un silencio que contiene. El silencio como un momento clave en análisis, encuadrado bajo ciertas premisas, no es un silencio habitado por la soledad, sino que se trata de un momento de silencio acompañado de la *escucha* y la *mirada*, dos sentidos que infunden al otro el saber que se encuentra acompañado. La *mirada* del analista puede permitir cierto pasaje de la situación de indefensión a la posición de sujeto, ya que no deja al analizante en el estado de *víctima* o de mero *objeto*, adjetivos que describían su antigua situación. Es por medio de un silencio activo que se le otorga el protagonismo perdido, en el cual su silenciar anterior fue más bien un efecto pasivo del abuso. Los movimientos posibles entre las palabras y los silencios, entre los silencios del analizado y del analista, crean un nuevo tiempo donde el relato sea posible.

En el *Diccionario introductorio psicoanálisis lacaniano* (Evans, 2007), encontramos que Lacan establece la existencia de una demanda que el analista debe frustrar en el paciente, y es la demanda de una respuesta, negándose a entrar en un discurso vacío, más bien, el silencio ocupa aquí el lugar de una herramienta capaz de dar nuevo sentido, frustrando la demanda del diálogo al modo de una amistad. El analista sostiene la demanda, para permitir que nuevas significaciones aparezcan, con el fin de provocar la aparición del deseo.

Así mismo, encontramos otra herramienta propicia para el trabajo en análisis: las ficciones. Constituyéndose en una posibilidad más de devolverle la posición de sujeto, ya que pudo haber ocurrido que en el momento de revelar el secreto, el niño no sea creído por quienes lo escuchan, sino por el contrario, catalogado su relato como una invención, como parte de su imaginación.

Ahora bien, ¿Qué se entiende por ficcionar? ¿Dónde radica su importancia? Situar la ficción en el contexto de análisis es imbricarse en el terreno de la palabra, lo dicho, lo discursivo. Así lo expresa Cammardella (2018) “Decir que la clínica analítica es un territorio de ficciones es lo mismo que afirmar aquello que hace Lacan en el Seminario XX: “no hay

ninguna realidad pre-discursiva". Es decir: no hay nada que no exista si no es por la palabra". (p.p. 4).

En psicoanálisis, la ficción ocupa un lugar relevante, porque un sujeto es quien puede ficcionar, un ser hablante, aquel que tiene la palabra y el lugar donde hacerlo. A esto hace referencia el *Diccionario introductorio de psicoanálisis lacaniano* (Evans, 2007) donde muestra en qué sentido usaba Lacan este término, el cual no era bajo el sentido de falsedad, "sino de 'constructo científico' siguiendo las ideas de Betham. De modo que para Lacan 'ficción' corresponde al término freudiano *Konvention*, convención" (p. 196). Y añade que "tiene más en común con la verdad que con la falsedad. Por cierto Lacan dice que la verdad está estructurada como una ficción" (Evans, 2007: 196).

Los silencios y las ficciones posibilitan un giro donde el analizante toma posición protagónica, lo cual promueve un saber, que se suponía estaba en el analista (Sujeto Supuesto Saber, condición indispensable para comenzar un análisis), pero emergerá en el encuentro como producto de la mutua colaboración.

No hay dos sesiones idénticas, cada encuentro es particular y encerrará una oportunidad diferente para descubrir nuevos significantes que hasta el momento no había emergido, en la espera de la aparición del sujeto, sujeto del inconciente, y permitir la circulación de la palabra y el deseo. Tal dirección es a la que apuntarían las intervenciones del analista.

A modo de conclusión.

Luego de haber transitado el camino de elaboración del presente ensayo, no espero dar por concluido el tema, solo aseverar algunas cuestiones en torno al abuso sexual infantil como problemática que afecta a la infancia, momento en el cual el psiquismo, estando en plena constitución, se ve afectado por un acontecimiento traumático, dejando como efecto un psiquismo inerme. Estas condiciones forman parte de una *infancia desubjetivada*. En los aportes de Silvia Bleichmar (2007) encontramos este concepto como un efecto de la cosificación a la cual el sujeto fue sometido, una posición despojada de las condiciones que le permitan sostener su entramado subjetivo.

Como se ha expuesto, en el abuso sexual infantil, encontramos que el Yo recibió un fuerte impacto dejando a niños y niñas sin posibilidad de defensa, y como uno de los efectos encontramos la repetición de traumático. Un abordaje posible es, por medio de la escucha del relato de los sueños, desarticular lo que ellos encierran para así ir menguando los efectos compulsivos.

De igual forma se propone, por medio de las ficciones y los silencios, permitir que el analizado sea el actor de su nuevo relato para que lo acontecido pierda su eficacia traumática, y la deconstrucción de lo traumático tenga lugar.

Por lo dicho en el desarrollo, ubicamos al análisis como una intervención, en donde tiene lugar un pasaje fundamental del analizado, el cual va desde la vivencia pasiva del abuso hacia una posición activa y protagonista, brindando un espacio que le permitan al sujeto realizar posibles virajes y comenzar a desmarañar lo acontecido. Este es un gran legado del psicoanálisis, que no pierde vigencia: la cura por la palabra continúa produciendo *efectos subjetivantes*. Lo cual implica, intervenir sobre la subjetividad del analizado, aportando simbolizaciones a sus dichos. Ejemplo de lo expuesto se puede encontrar en la frase textual de una niña en el trabajo con su analista: “entonces ahora puedo olvidarme, porque vos igual lo tenés anotado”. (Intebi, 1998: 226). Aquí se puede leer la instauración de la transferencia y fundamentalmente la sensación de alivio en la niña, que le permita comenzar ese proceso de ‘olvido’, que más bien, se pueda pasar a ser un recuerdo, y no parte de su continuo presente.

Mirar la infancia y escucharla, es parte del quehacer como futuros actores del campo de la salud mental, lo cual nos permite encauzar los recursos teóricos que el psicoanálisis nos ofrece con fin de pensar posibles intervenciones y poner a disposición un bagaje simbólico del cual apropiarse.

El movimiento planteado por el cual el analizado deja la mera posición de objeto para tomar la posición de sujeto deseante, es posibilitado por el lugar del analista, donde su ética marcará el curso del análisis, esto quiere decir que aunque dirige la cura, no dirige al sujeto, sino que la propuesta será brindar un lugar de encuentro donde la palabra y el deseo del analizado puedan comenzar a circular por otras vías y vislumbrar así nuevos horizontes.

Referencia Bibliográfica

- Bleichmar, S. (2006) “La deconstrucción del acontecimiento”. En *Tiempo, historia y estructura. Su impacto en el psicoanálisis contemporáneo*. Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Bleichmar, S. (2007) “Límites y excesos del concepto de subjetividad en psicoanálisis”. En *La subjetividad en Riesgo*. Buenos Aires: Topia Editorial.
- Calvi, B. (2003) “No son más que unas chinitas”. Las violencias del abuso sexual en la infancia”. En *Del silencio al grito: la violencia nuestra de cada día*. (p. 47-54). Rosario: Laborde Editor.
- Calvi, B. (2016) *Abuso sexual en la infancia: Efectos psíquicos*. -1ª ed. – 4ª reimp.- Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Cammardella, j. (2018, 27 de febrero). Una clínica de las ficciones (O “No hay ninguna realidad pre-discursiva”). Psicoanálisis Rosario. Visita 20 de diciembre de 2019, En: <https://psicoanalisisrosario.wordpress.com/2018/02/27/una-clinica-de-las-ficciones-o-no-hay-ninguna-realidad-pre-discursiva-juan-f-cammardella/>
- Castillo, D. (2018, 4 de octubre) La escucha y el silencio del analista. Crónicas psicoanalíticas. 18 de diciembre de 2019. En <http://cronicapsicoanaliticas.blogspot.com/2018/10/el-silencio-del-analista.html>
- Edelsztein, A. (2011, Julio). La teoría de las ficciones o la ficción en el sentido más verídico. Imago Agenda. N° 150. Visita 20 de diciembre de 2019. En: <http://www.imagoagenda.com/articulo.asp?idarticulo=1516>
- Evans, D. (2007) *Diccionario introductorio de psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Eyra, M. y Del Ponte, J. (2018, 25 de noviembre) La dimensión temporal en la práctica analítica: lo actual, lo pasado y lo pasente. Psicoanálisis Rosario. Visita 20 de diciembre de 2019. En <https://psicoanalisisrosario.wordpress.com/2018/11/25/la-dimension-temporal-en-la-practica-analitica-lo-actual-lo-pasado-y-lo-pasente-mauro-eyras-javier-del-ponte/>
- Freud, S. (1975). Conf. 23 Los caminos de la formación de síntomas. T. XVI. Buenos Aires: Amorrortus.
- Freud, F. (1978). Construcción en el análisis. T. XXIII. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1979). La etiología de la histeria. T. III. Buenos Aires: Amorrortus.
- Freud, S. (1979). Fragmentos de la correspondencia con Fliess - Carta 52. T. I. Buenos Aires: Amorrortu.
- Freud, S. (1985). Más allá del principio del placer. T. XVIII. Buenos Aires: Amorrortus.

- García Lozano, D. [Coordinación clínica]. (2016, 29 de Noviembre). El trauma en la clínica psicoanalítica. [Archivo de video]. En: <https://www.youtube.com/watch?v=XB6UCFf4UCY>
- Intebi, I. (1998) *Abuso Sexual Infantil en las mejores familias*. Buenos Aires: Granica.
- Kuperwajs, I. (2012, Noviembre) Silencios. Virtualía. 18 de diciembre de 2019. En: <http://www.revistavirtualia.com/storage/articulos/pdf/gWV6vH2wUVIFxN5jXffRhVvRE Cm1el1Xrb7DzUUy.pdf>
- Lacan, J. (2009). La dirección de la cura y los principios de su poder. *Escritos* 2. Mexico: Siglo Veintiuno.
- Lacan, J. (2005). El discurso a los católicos. En *El triunfo de la religión*. Buenos Aires: Paidós.
- Laplanche & Pontalis. (2004) *Diccionario de Psicoanálisis*. Buenos Aires: Paidós.
- Ulloa, F. (2009, 30 de octubre) "Desamparo y creación". El psitio. Visita 8 de febrero 2019, En <http://www.elpsitio.com.ar/Noticias/NoticiaMuestra.asp?Id=2112>